

Partijprogramma's onder de loep

Wat zeggen de politieke partijen over de decentralisaties, het scheiden van wonen en zorg, het pgb, marktwerking, mantelzorgondersteuning, preventie, sport en bewegen, en de wmo(prestatievelden)? De MOgroep nam de verkiezingsprogramma's onder de loep en zet de belangrijkste bevindingen hier op een rij. Kijk voor het volledige overzicht in de [matrix](#).

Verdergaande decentralisatie van AWBZ-taken en de rol van het CIZ

VVD, CDA, PvdA, D66 en Groen Links zijn voorstander van decentralisatie. De PvdA kiest voor een 'overheveling' van alle AWBZ-zorg naar gemeenten. Maar de partij stelt ook dat 'de rechten van patiënten en cliënten in landelijke wetgeving duidelijk moeten worden geregeld en dat vastgelegd moet worden om welke zorg het gaat.' Daarmee lijkt die partij de decentralisatiegedachte en de daarbij behorende gemeentelijke beleidsvrijheid los te laten en gemeenten meer als uitvoeringsorganisaties van het rijk te beschouwen.

Interessant is het voorstel van de PvdA om alle budgetten die betrekking hebben op het lokale domein te ontschotten. Daarmee wordt een geïntegreerde "3D-aanpak" gestimuleerd. Dit sluit aan bij het idee van een brede-doel-uitkering voor het sociale domein en een wettelijke verankering van de transitie in de Wmo, een aanpak die de MOgroep in januari 2011 al heeft geopperd in bestuurlijk overleg met onder andere de VNG.

De VVD wil de begeleiding en de persoonlijke verzorging decentraliseren naar de Wmo. De verzekerbare zorg uit de AWBZ moet naar de Zvw.

GroenLinks wil de langdurige AWBZ-zorg overhevelen naar óf de gemeenten, óf de Zvw. Niet duidelijk is wat dit betekent voor de decentralisatie van begeleiding. Tijdens het debat over begeleiding in de Kamer in mei jl. toonde GroenLinks zich een voorstander van de decentralisatie. GroenLinks doet geen uitspraken over de beleidsvrijheid van gemeenten versus landelijke richtlijnen bij de overheveling van taken. GroenLinks en CU willen niet alleen de onafhankelijke indicatiestelling handhaven maar ook uitbreiden met de domeinen van werk, inkomen en onderwijs (integrale indicatiestelling). Dit is een interessante gedachte die nog nader uitgewerkt moet worden. Betekent dit een uitbreiding van de taken van het CIZ ten koste van de gemeenten (Wmo, werk en inkomen) en het onderwijs? Of is juist de gemeente de aangewezen instantie om een dergelijke integrale indicatie te organiseren?

De CU wil eerst de bestuurskracht van gemeenten versterken, onder meer door hen meer met andere gemeenten te laten samenwerken. Pas daarna wil de CU de begeleiding decentraliseren. Over verdere decentralisatie spreekt de CU zich niet uit. De SGP wil de begeleiding naar de gemeenten decentraliseren en spreekt zich niet uit over de andere taken.

Het CDA wil, behalve de begeleiding, geen verder AWBZ-taken naar de gemeente decentraliseren. De partij maakt een onderscheid tussen kortdurende pv en vp (korter dan 1 jaar) die naar de Zvw zouden moeten gaan, terwijl de rest in de AWBZ blijft.

D'66 gaat het verst met de decentralisatie en wil ook dat de gemeente verantwoordelijk wordt voor de persoonlijke verzorging en verpleging.

De SP wil geen zorgtaken meer naar gemeenten overhevelen. Dat impliceert dat de SP afziet van decentralisatie van de begeleiding. De SP wil gemeenten meer invloed geven op de organisatie van de zorg. Hoe die invloed er concreet uit ziet wordt niet nader uitgewerkt.

Terwijl GroenLinks de taken van het CIZ wil uitbreiden, is voor de SP de rol voor dit indicatieorgaan uitgespeeld. De SP wil de indicatiebevoegdheid neerleggen bij wijkverpleegkundigen en huisartsen. D66 wil ook af van het CIZ en wil dat bereiken door de aanspraken op AWBZ-zorg net zo specifiek te maken als in de Zvw, waardoor indicatiestelling overbodig wordt.

Het programma van de PVV gaat niet in op de decentralisaties en de rol van gemeenten bij zorg en ondersteuning.

Samengevat: zeven van de negen onderzochte partijen zijn vóór doorzetten van de decentralisatie begeleiding. Waarschijnlijk zal de discussie nog gaan over beleidsvrijheid versus landelijke sturing, en over het tijdstip van invoering.

Behalve D66 en VVD zijn de partijen niet erg concreet over een decentralisatie van andere AWBZ-taken. De SP is ertegen, het PVV-programma zwijgt erover.

Scheiden van wonen en zorg/extramuralisering

VVD, PvdA, CDA, D66 en GroenLinks willen wonen en zorg helemaal scheiden. Wonen en verblijf betalen mensen zelf, ook als ze zorg nodig hebben. D66 wil bovendien dat mensen de servicekosten zelf betalen. Dit kan door zorgsparen en door eigen vermogen in te zetten, bijvoorbeeld uit woning of pensioen. Mensen met een laag inkomen krijgen compensatie via de huurtoeslag.

De SP spreekt zich er niet over uit. De PVV is tegen extramuralisering en tegen het afschaffen van ZZP 1,2, en 3. Zij wil dat verzorgingshuizen blijven bestaan. De CU wil dat mensen zo lang mogelijk thuiswonen, maar spreekt zich niet uit over het scheiden van wonen en zorg. Wel is de CU een voorstander van zorgsparen. De SGP doet geen uitspraak over scheiden van wonen en zorg.

Het PGB

De PVV noemt het PGB niet. De overige acht partijen willen het PGB in ieder geval in de AWBZ overeind houden. Het CDA en de CU in de vorm van een trekkingsrecht en een persoonsvolgend budget. De PvdA, D66, SGP en GroenLinks verbinden er geen nadere voorwaarden aan terwijl de SP het primaat van zorg in natura voorstaat. De CU wil een integraal participatie PGB-budget mogelijk maken. De VVD wil een wettelijke regeling voor het PGB voor mensen die langdurige en complexe zorg nodig hebben.

Over het PGB in de Wmo spreken de meeste partijen zich niet uit. Alleen het CDA pleit ervoor het PGB ook in de Wmo te behouden.

Meer of minder marktwerking?

PvdA, GroenLinks en SP zijn eensgezind in hun afwijzing van marktwerking in de zorg. De PVV zegt dat niet expliciet, maar is wel tegen beloningsuitwassen, wil minder managers en meer 'handen' in de zorg. De PVV is bovendien tegen fusies in de zorg.

Het CDA zegt in haar programma niets over marktwerking. PvdA, GroenLinks en SP vinden dat zorgverzekeraars geen winst mogen maken. Het primaat wordt gelegd bij de eerstelijnsgezondheidszorg en deze wordt dicht bij de mensen en kleinschalig georganiseerd. De financiering geschiedt middels door de overheid in overleg met zorgaanbieders en patiënten/cliëntenorganisaties, vastgestelde regionale budgetten. De drie genoemde partijen willen een uitbreiding van het aantal wijkverpleegkundigen en de SP wil dat die beroepsgroep ook de indicatiestelling verzorgt.

De CU is terughoudend tegenover verdere marktwerking en wil niet dat zorgaanbieders winst uitkeren aan aandeelhouders. De SGP laat zich er niet over uit.

D66 daarentegen wil de huidige marktwerking uitbreiden tot 70% van de contracteerruimte.

Zorgaanbieders mogen winst uitkeren en privaat kapitaal moet in de zorg kunnen investeren.

De VVD wil dat langetermijnfinancierders zoals pensioenfondsen mogen investeren in ziekenhuizen. Ook wil de VVD dat verzekeraars voor de Zvw meer risicodragend worden, door afschaffing van de ex-post verevening.

Ondersteuning van mantelzorgers

VVD en PVV noemen deze doelgroep in hun programma's niet. De andere partijen vragen aandacht voor de draagkracht van mantelzorgers. Het CDA wil dat professionals mantelzorgers meer ruimte geven. GroenLinks vindt dat gemeenten meer moeten doen. De SP is het meest concreet en wil mensen met dementie het recht op een casemanager geven. Bovendien wil de SP meer thuiszorg en respijtzorg voor mantelzorgers mogelijk maken.

Ook D66 wil casemanagers inzetten bij dementie. De CU pleit voor uitbreiding van respijtzorg en informatievoorziening voor mantelzorgers. De SGP wil een fiscale aftrekpost voor mantelzorgers.

Preventie

Met uitzondering van de PVV benadrukken alle partijen het belang van preventie, maar inhoud en financiering blijven vaag. Partijen verschillen in hun aanpak. De SP vindt dat preventie in het basispakket moet. De PvdA vindt dat ook, maar alleen voor preventiemaatregelen die bewezen effectief zijn. D66 wil dieetadvisering en stoppen-met-roken-cursussen in het basispakket. Ook pleit D66 voor voorlichting over alcohol en drugs op scholen. De CU wil programma's voor gezond gedrag en voeding in het pakket opnemen. Gemeenten en rijk werken samen verder aan het actieprogramma 'Jongeren op gezond gewicht'. Het CDA wil een nationale agenda voor een gezonder Nederland. GroenLinks verwacht een veel actievere rol van de (landelijke) overheid, door afspraken met het bedrijfsleven en door wet- en regelgeving op het terrein van obesitas en stoppen met roken. De VVD is er tegen dat mensen die ongezond gedrag vertonen een hogere premie betalen. Wel benadrukt de VVD het belang van goede voorlichting, vooral al jongeren om gezonde keuzen te maken.

Alleen de CU gaat in op de rol die gemeenten in het preventiebeleid zouden kunnen spelen en noemt de JOGG-methode waarmee gemeenten beter invulling kunnen geven aan beleid gericht op tegengaan van overgewicht bij kinderen.

Sport en bewegen in relatie tot gezondheid

De meeste partijen, met uitzondering van PVV en CU, benadrukken in hun programma het belang van sporten en bewegen. Sportvoorzieningen moeten toegankelijk zijn voor iedereen, ook voor ouderen en gehandicapten. Sporten en bewegen worden alom gezien als een manier om gezond te blijven en overgewicht te voorkomen.

Het onderwijs is dé plek om gezond gedrag bij kinderen te stimuleren, daarover is men eensgezind. Niet alleen een gezonde kantine wordt belangrijk gevonden, maar het bewegingsonderwijs moet volgens nagenoeg alle partijen weer een volwaardige plek krijgen op de scholen. Opmerkelijk: geen van de partijen noemt in dit verband de nu al bestaande 'combinatiefuncties' en de buurtsportcoaches.

Overige Wmo- prestatievelden

Prestatieveld 7, 8 en 9 verslaafdenzorg en maatschappelijke opvang

GroenLinks vindt dat de eis van regiobinding in de maatschappelijke opvang moet worden afgeschaft.

D66 gaat in op maatregelen die overlast door verslaafden tegengaan. De partij pleit voor gedoogruimten, medische verstrekking van heroïne, goede opvang en geïntegreerde aanpak van de multi-problematiek.

CU vraagt aandacht voor ex-gedetineerden en de rol van levensbeschouwelijke organisaties in het beleid rond deze groep.

Prestatieveld 3 Informatie en advies en cliëntondersteuning

De VVD noemt als enige partij het belang van onafhankelijke cliëntondersteuning in de langdurige zorg en in de Wmo. De vraag rijst wat de VVD hier precies mee bedoelt. De financiering van de MEE-organisaties zal volgens het huidige kabinet binnen enkele jaren naar de Wmo gaan. In het kader van de discussie over de voorwaarden van deze transitie, benadrukt MEE het belang van onafhankelijkheid in de cliëntondersteuning, terwijl de VNG vindt dat de cliëntondersteuning conform de Wmo thuis hoort in de door de gemeente geregisseerde keten van zorg en ondersteuning voor kwetsbare burgers.

(bron: VNG)